

Attestation de reprise du travail ou du chômage



Scannez ce formulaire et transmettez-le de manière numérique sur
www.partena-mutualite.be/dossier-indemnite

Vous ne pouvez pas le faire numériquement ?
Alors, vous pouvez l'envoyer par courrier (Mutualité Partena, Service
Incapacité de travail, Sluisweg 2 bte 1, 9000 Gent).

Concerne :

Nom et prénom :

Numéro national :

Numéro de client :

Adresse :

Date de début du risque :

A remplir par l'employeur ou l'organisme de paiement des allocations de chômage :

Je soussigné, déclare que par la suite de maladie – de protection de la maternité – de congé de naissance ¹,
l'intéressé(e) a cessé le travail – chômage ¹ le / / et a repris celui-ci le / /

Certifié sincère et véritable,

Date : / /

Identification de l'employeur ou de l'organisme de paiement :

Signature :

Vous aimeriez reprendre le travail à temps partiel ?

Dans ce cas, ce document ne correspond pas à votre situation.
Contactez préalablement la mutualité à ce propos.
Vous avez besoin d'une autorisation officielle pour ce faire.

Vous trouverez plus d'information sur notre site : www.partena-mutualite.be/partiel-salarie

¹ Biffer la mention inutile

